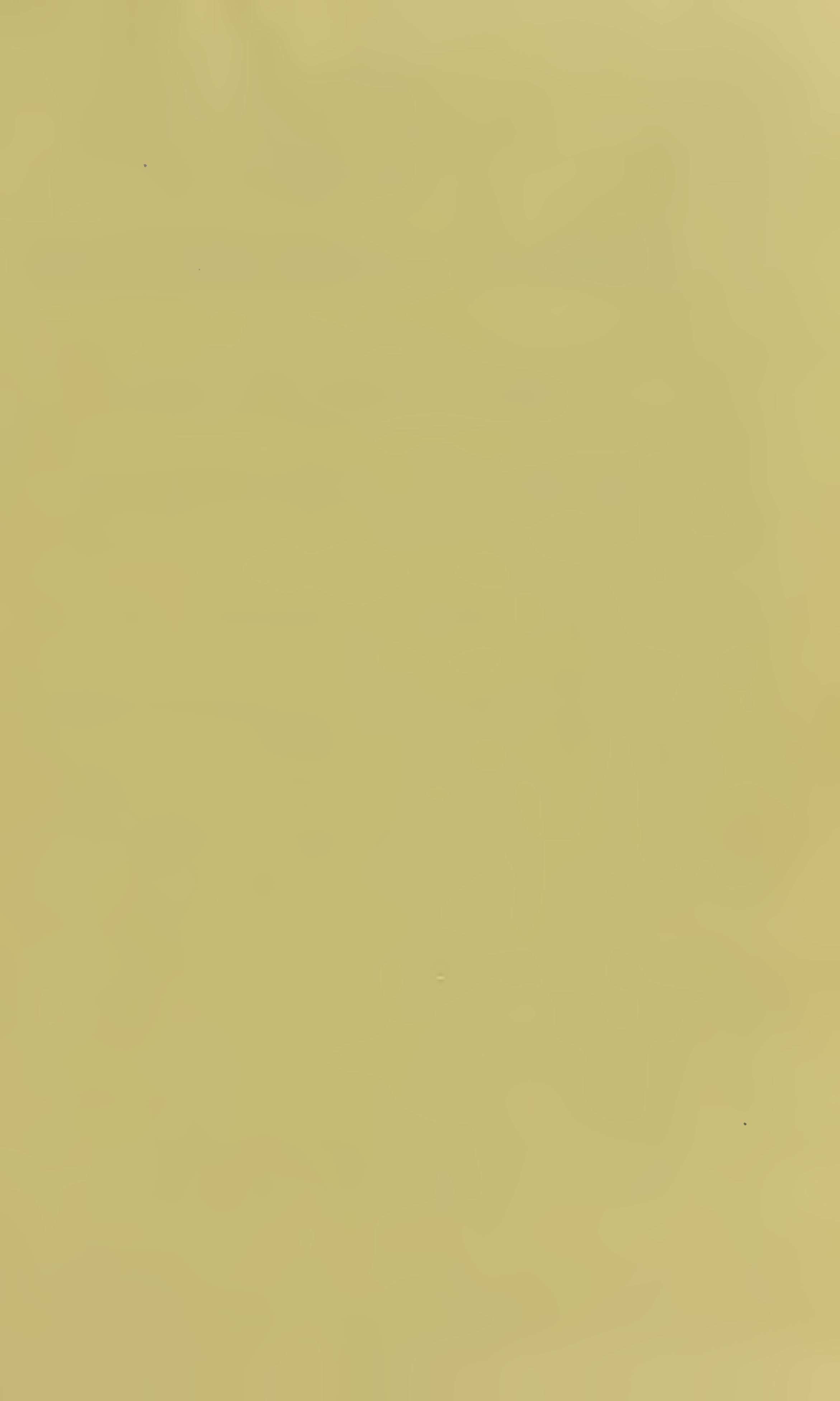










Ueber den

Entwickelungsgang der Psychiatrie

und über die

Bedeutung des psychiatrischen Unterrichts

für die

wissenschaftliche und praktische Ausbildung der Aerzte.

Antrittsvorlesung

gehalten

bei Eröffnung der neubegründeten psychiatrischen Universitätsklinik zu Königsberg

am 29. October 1892

von

Prof. Dr. Franz Meschede,

Direktor der Klinik.

Leipzig.

Verlag von Georg Thieme.

1895.

Sonderabdruck aus der „Deutschen Medicinischen Wochenschrift" 1895, No. 3 u. 4.
Redaction: Prof Dr. A. Eulenburg und Dr. Jul. Schwalbe.

Antrittsvorlesung

gehalten

bei Eröffnung der neubegründeten psychiatrischen Universitätsklinik zu Königsberg

am 29. October 1892.[1])

Am heutigen Tage die psychiatrisch-klinischen Vorlesungen für das neue Semester beginnend, eröffne ich hiermit zugleich die vom 1. October d. J. ab in der hiesigen städtischen Krankenanstalt als neues akademisches Lehrinstitut eingerichtete und meiner Direktion unterstellte psychiatrische Universitätsklinik. Es gereicht mir hierbei zu ganz besonderer Freude, werthe Commilitonen, in Ihrem zahlreichen Erscheinen das grosse Interesse zu erkennen, welches auch Ihrerseits diesem neuen Lehrinstitut entgegengebracht wird.

Psychiatrische Klinik ist zwar, wie Sie wissen, bereits seit einer Reihe von Jahren in der hiesigen städtischen Krankenanstalt von mir privatim abgehalten worden: mit dem heutigen Tage tritt die Klinik aber als Universitätsinstitut ins Leben; es charakterisirt sich daher dieser Tag als ein für die Geschichte des psychiatrischen Unterrichts an den preussischen Universitäten nicht unwichtiger Gedenktag: er markirt ja wiederum einen neuen Schritt vorwärts zur Verwirklichung des Postulats der „Universitas literarum et scientiae“, und speciell für die Königsberger Universität die Ausfüllung einer bis dahin auf dem Gebiete der medicinischen Lehrinstitute bestehenden Lücke:

---

[1]) Die zur Erläuterung des Textes beigefügten Noten sind spätere Zusätze.

er bedeutet, dass der psychiatrisch-klinische Unterricht nunmehr auch an der hiesigen Universität eine officielle Anerkennung und auch — Dank der Concordanz der Universitäts- und der städtisehen Behörden — eine Heimstätte gefunden hat.

An einem solchen Tage erscheint ein Rückbliek in die Vergangenheit und ein Ausblick in die Zukunft wohl am Platze.

Was die Vergangenheit betrifft, so lehren uns die geschichtlichen Ueberlieferungen, dass die Psychiatrie keineswegs eine so neue Wissenschaft ist, als man naeh den Worten derjenigen annehmen könnte, welehe — sei es in der Tendenz, durch Dunkelmalen der Vergangenheit die eigenen Leistungen und die Fortschritte der Gegenwart glänzender hervortreten zu lassen, sei es infolge mangelnder Geschichtskenntniss — aus der Vergangenheit nichts anderes anzuführen wissen, als gerade nur die Unvollkommenheiten und Irrthümer früherer Culturepochen. Wer aber die Mühe nicht seheut, in den geschichtliehen Ueberlieferungen sich etwas näher umzusehen, der wird finden, dass die Psychiatrie auch schon in früheren Zeiten, zumal in der altgriechiseh-römischen Culturepoche, keine unbekannte Diseiplin gewesen ist, dass sie sogar sehon früh das Interesse hervorragendster Geister des Alterthums auf sich gezogen und namentlich in der vorbezeichneten Epoche bereits eine sehr respeetable, ja man darf wohl sagen, eine für jene Zeit bewunderungswerthe Entwickelungshöhe erreicht hat. Allerdings ist diese Entwickelung keine gleichmässig fortschreitende und keine eontinuirliche geblieben; es hat vielmehr gegen Beginn des sogenannten Mittelalters ein jäher Niedergang stattgefunden, und ist in dieser nahezu ein Jahrtausend umfassenden Periode des Niederganges nicht allein jede weitere Entwiekelung der Psychiatrie ins Stocken gerathen, sondern es sind auch die in den früheren Jahrhunderten schon gewonnenen Kenntnisse und Ueberlieferungen der psychiatrisehen Wissensehaft wieder ganz verloren gegangen — dergestalt, dass die Continuität der psychiatrischen Ueberlieferungen vollständig unterbrochen worden ist und die Psychiatrie daher ganze Jahrhunderte hindurch gänzlich eklipsirt erscheint.

Erst in den allerletzten Jahrhunderten unserer Zeitrechnung ist sie dann allmählich wieder zu neuem Leben und zu neuer Entfaltung gelangt und hat sich — insbesondere in den fünf letzten Decennien unseres Jahrhunderts — in progressiv beschleunigtem

Tempo intensiv und extensiv in ganz ungewöhnlich grossen, ja man muss sagen, riesigen Dimensionen entwickelt, und zwar ziemlich gleichmässig in allen Culturländern. In jedem Jahr dieser fünf Decennien sind Anstalten für Geisteskranke neu errichtet oder eingerichtet, und zwar von Jahr zu Jahr immer zahlreichere und immer grössere: die Zahl der in den letzten 50 Jahren neu errichteten und neu eingerichteten Irrenanstalten beziffert sich bereits nach hunderten.[1]) Gleichzeitig mit dieser grossartigen Entwickelung der praktischen Psychiatrie, d. h. der organisirten Irrenfürsorge, wenn auch nicht gleiches Tempo mit dieser haltend, ist auch die eigentlich wissenschaftliche Psychiatrie zur Entwickelung und zur Geltung gekommen: in allen Culturstaaten ist sie bereits als Lehrgegenstand an den Universitäten und in den meisten derselben (wie beispielsweise in Italien und Russland) auch längst als obligatorischer Prüfungsgegenstand für praktische Aerzte eingeführt.[2])

Es sind drei Hauptepochen der geschichtlichen Entwickelung der Psychiatrie zu unterscheiden.

Ein Bild jeder dieser drei Epochen zu geben, das auch nur in Bezug auf die wesentlichsten Ergebnisse der Entwickelung den Anspruch auf Vollständigkeit machen könnte, gestattet die knapp bemessene Zeit des heutigen Vortrages selbstverständlich nicht; indess will ich versuchen, wenigstens die Hauptmomente derselben zu skizziren und durch einige Citate besonders hervorragender Persönlichkeiten, welche als die Hauptträger und Verfechter der Ideen ihrer Zeit gelten können, zu illustriren.

Aus der ältesten, vorchristlichen und ersten nachchristlichen Zeit sind uns bekanntlich die Schriften der Autoren vielfach nur in Fragmenten überkommen: aber selbst diese fragmentarischen Ueberlieferungen aus ältester historischer Zeit reichen hin, erkennen zu lassen, dass schon damals in alter Zeit

---

[1]) In Russland waren im Jahre 1890 bereits 97 Irrenanstalten bezw. Irrenabtheilungen mit insgesammt 11770 Betten vorhanden; in Preussen im Jahre 1891 schon 203 mit einem Bestande von 45407 Geisteskranken. (Vergl. Wjestnick obsch. 1893 und Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie Bd. 51, S. 651.)

[2]) Vergl. Arndt, Die Psychiatrie und das medicinische Staatsexamen, 1880, S. 53—54.

eine psychiatrische Wissenschaft wirklich existirt hat und schon damals berufenste Autoren sich mit ihr beschäftigt haben.

Da ist — um zunächst ein Beispiel aus der ältesten griechischen Culturepoche zu nennen — Pythagoras, aus der Zeit vom Jahre 584—504 vor Chr., dessen Name ja als Stern erster Grösse auf mathematischem und philosophischem Gebiete, Jahrhunderte durchleuchtend, allbekannt und in aller Munde ist, von dessen psychiatrischer Bedeutung jedoch in den Schulen kaum etwas zu verlauten pflegt, der aber doch mit allem Fug und Recht auch als Psychiater reclamirt werden muss, da er in der That nicht allein Mathematiker und Philosoph, sondern auch praktischer Arzt und in eigentlichstem Sinne des Wortes Docent der Psychiatrie gewesen ist. Es geht dieses unzweideutig aus den geschichtlichen Ueberlieferungen hervor, welche bekunden, dass er in verschiedenen Städten, namentlich in Croton, öffentliche Vorträge gehalten hat über Seelen-Diätetik und Seelenheilkunde, sowie auch über die pathogenen Folgen der Ausschweifungen, insonders der Trunksucht, die er als den Ruin des Geistes herbeiführend brandmarkte und ein Gift für die Seele und eine Vorschule des Wahnsinns nannte.[1]) Auch die für die forensische Psychiatrie so wichtige Thatsache der Descendenz, d. h. der Vererbung geistiger Anlagen und Eigenthümlichkeiten des Charakters sowie auch krankhafter Dispositionen — eine Thatsache, deren volle Würdigung die Gegenwart so gern als ihre Errungenschaft für sich allein in Anspruch nehmen möchte — ist bereits von Pythagoras klar erfasst und voll gewürdigt, — wie ein von seinem Schüler Philolaus uns überlieferter Ausspruch beweist. Dieser, dem bekannten Pythagoräischen Lehrsatz der Mathematik an Bedeutung nicht nachstehende forensisch-psychiatrische Lehrsatz des Pythagoras lautet:

„Unsere Dispositionen zum Guten und Bösen überkommen uns viel mehr von unseren Eltern und von den organischen Grundlagen unserer Constitution, als von uns selbst.“[2]).

Sodann ist zu nennen der Altmeister der klinischen Heilmethode, Hippokrates, der, ganz auf naturwissenschaftlichem

---

[1]) Dacier, Bibliothèque des anciens philosophes (Morel, Traité d. mal. ment. S. 25).

[2]) Dacier, loc. cit.

Standpunkte stehend, bereits die damals herrschenden theurgisch-dämonischen Auffassungen der Seelenstörungen bekämpfte und auch sogar schon mit den organischen Grundlagen der Functionen des Gehirns und ihrer Störungen eingehend sich beschäftigt hat — und den man deshalb wohl auch als den Stammvater der exacten klinisch-somatischen Schule der Psychiatrie betrachten kann. Auch von ihm ist uns ein für den psychiatrischen Unterricht sehr bedeutungsvoller Ausspruch überliefert, den ich hier mitzutheilen mir nicht versagen kann, zumal er gerade für sehr actuelle Streitfragen der Gegenwart Interesse darbietet. Dieser Ausspruch enthält nämlich implicite schon eine Beantwortung der neuerdings wieder vielfach ventilirten Frage — ob dem praktischen Arzte auch psychiatrische Ausbildung nöthig sei? — und zwar, wie es von einem so erleuchteten Kliniker nicht anders erwartet werden kann, in bejahendem Sinne. Der Ausspruch lautet:

„Nach meiner Meinung kann etwas wahres über die Natur des Menschen nur aus der Heilkunde entnommen werden; aber auch dann nur unter der Bedingung, wenn einer, wie es sich gebührt, die **gesammte** Heilkunde umfasst.“ [1])

[1]) Ist mit diesen Worten nicht das Urtheil gesprochen allen denen, welche psychiatrische Ausbildung als etwas dem Arzt entbehrliches hinstellen zu können vermeinen und sogar von dem Studium der Psychiatrie glauben abrathen zu müssen? — trotz der heutzutage doch von niemandem mehr bestrittenen Wahrheit, dass die Störungen der psychischen Functionen ebensogut Erkrankungen des menschlichen Organismus sind und zum Ressort des Arztes gehören, wie die Functionsstörungen irgend welch' anderer peripherischer und minderwerthiger Organe — und trotz der ebensowenig bestreitbaren Thatsache, dass die psychischen Functionen doch immerhin einen Haupt- — und zwar den eigentlich menschlichen Theil unserer Existenz bilden und als solche doch gerade dem zum Arzt für Menschen sich ausbildenden Mediciner durchaus nicht fern, sondern sogar ganz ausserordentlich nahe liegen! In der That, wenn man bedenkt, wie das Seelenorgan des Menschen durch tausend und aber tausend Fäden mit allen anderen Organen zu permanenter Wechselwirkung verbunden ist — wie infolge dessen zwischen dem somatischen und psychischen Befinden und zwischen den somatischen und psychischen Erkrankungen die innigsten und folgenschwersten Causalitätsbeziehungen obwalten, solche auch thatsächlich oft genug dem Arzte in seiner Praxis aufstossen und gebieterisch ihre therapeutische Berücksichtigung er-

Aus einer späteren Zeit, nämlich aus der Zeit des ersten und zweiten Jahrhunderts nach Chr. verdienen dann vor allen als hervorragende psychiatrische Aerzte genannt zu werden: Aretaeus von Kappadocien und Soranus. Von den Schriften des erstgenannten, des vielleicht bedeutendsten Arztes des Alterthums, sind uns leider nur Fragmente überkommen: dieselben enthalten meisterhafte Schilderungen von Krankheiten verschiedener Art, insbesondere auch von Nerven- und Geisteskrankheiten nebst Vorschriften für die Behandlung derselben. Auch von diesem wissenschaftlich hervorragenden Seelen- und Nervenarzt möchte ich einen bemerkenswerthen Ausspruch citiren. Dieser Ausspruch lautet: „Arteriarum pulsus sanguinem propellunt". Er lässt entnehmen, dass Aretaeus der primitiven Auffassung der Arterien als luftzuführender Organe nicht beipflichtete und wohl auch schon eine Ahnung von dem Blutkreislaufe hatte.

An Aretaeus schliesst sich Soranus (etwa 100 Jahre nach Chr.), dessen Lehren uns durch Caelius Aurelianus, dem Uebersetzer seiner Werke überliefert sind. Wir finden bei ihm schon so specielle und wohldurchdachte Vorschriften für die Behandlung von Geisteskranken, wie wir sie in gleicher Vollständigkeit kaum in einem der Lehrbücher der Gegenwart wiederfinden. Als Beispiel mögen die von ihm für die Behandlung Tobsüchtiger gegebenen Vorschriften[1]) dienen, welche ich als mustergültig bezeichnen muss und die ich Ihnen in der Hauptsache auch heute noch zur Nachachtung empfehlen kann.

---

heischen, — dann muss es doch wohl einleuchten, dass die Psychiatrie unmöglich unter dem Gesichtswinkel eines auf ein lokal begrenztes peripherisches Gebiet beschränkten Specialfachmannes betrachtet werden kann, dass sie vielmehr wegen ihrer vielen Beziehungen zu der gesammten Pathologie und Therapie als ein integrirender Bestandtheil der ärztlichen Ausbildung überhaupt zu würdigen ist. Hauptsächlich von diesem Gesichtspunkte aus erscheint psychiatrische Erudition für jeden Arzt, der nicht lediglich Specialfach-Routinier sein will, unerlässlich, — — ganz abgesehen noch von der Capitis deminutio, welche dem praktischen Arzt durch den Mangel psychiatrischer Approbation erwächst bezüglich der seinen Gutachten und Attesten officiell beizulegenden fides publica (Vgl. die Verordnung der Ministerien des Innern, der Justiz und des Cultus in Preussen vom 19. Januar 1888. Allg. Zeitschr. f. Psych. Bd. 44).

[1]) Ulysse Trélat, Rech. historiques 1839, S. 26—27.

„Die Tobsüchtigen sind in einem mässig hellen und temperirten, ruhig gelegenen Zimmer zu isoliren (dasselbe ist am besten parterre), die Oeffnungen für Luft und Licht sind hoch oben anzubringen; die Wände sollen von einfachem Farbenton sein, ohne Malerei; das Bett muss von fester Construction, das Lager weich sein, bei Unreinlichkeit ist ein öfter zu wechselndes Strohlager zu empfehlen; bei grosser Agitation sind die Glieder durch Verbände zu schützen und dieselben durch Einreiben mit Oel geschmeidig zu erhalten. Häufige Besuche sind nicht zu gestatten; den Wärtern ist vorzuschreiben, dass sie den Ausschreitungen der Kranken mehr mit nachsichtiger Milde, als mit Strenge entgegentreten; die Anwendung des mechanischen Zwanges ist nur im Nothfall zu gestatten; bei Anwendung der Blutentziehungen ist stets die Beschaffenheit des Pulses zu berücksichtigen; bei erschöpfender Schlaflosigkeit ist Bewegung im Tragsessel zu empfehlen; auch kann die Monotonie des durch Herabfallen eines Tropfens auf eine Metallschale erzeugten Geräusches zur Herbeiführung des Schlafes benützt werden."

Schon diese eine Probe reicht hin, um den wissenschaftlichen Standpunkt, auf dem sich die Psychiatrie jener Zeit befand, und die grosse Sorgfalt, welche insbesondere auch den therapeutischen Gesichtspunkten zugewendet wurde, erkennen zu lassen. Freilich hat es auch damals, wie immer und überall im Entwickelungsgange der fortschreitenden Wissenschaft, Meinungsdifferenzen und verschiedene Schulen gegeben. Unter anderem sind — was bei dem Interesse, welches in jener Epoche der Psychiatrie zugewandt war, gar nicht befremden kann, — auch damals schon Meinungsverschiedenheiten über die Methoden der Behandlung hervorgetreten und hat, namentlich gegenüber dem System des No-restraint, als dessen Anhänger wir soeben den Soranus kennen gelernt haben — auch das System moralischer und mechanischer Repression seine Verfechter gefunden. Immerhin aber war allen diesen verschiedenen Richtungen die naturwissenschaftliche Grundanschauung gemeinsam, dass die Psychosen nicht Dämonenthum, sondern Krankheiten seien, dass sie nicht als Folgen und Manifestationen dämonischer Einwirkungen, sondern als Folgeerscheinungen krankhafter Vorgänge im menschlichen Organismus zu betrachten und zu behandeln seien.

Die von echt naturwissenschaftlichem und hippokratischem Geiste getragene Entwickelung der Psychiatrie lässt sich in den geschichtlichen Ueberlieferungen noch für einige Jahrhunderte ver-

folgen; alsdann sehen wir sie aber wieder von der Bildfläche verschwinden. In den nun folgenden, den Beginn des Mittelalters kennzeichnenden Jahrhunderten der grossen Völkerwanderungen und Völkerschiebungen mit ihren Verheerungen durch Feuer und Schwert, in denen so mancher Staat unter dem einbrechenden Barbarenthum in Trümmer gesunken ist — sind zugleich mit so vielen anderen Culturerrungenschaften und Ueberlieferungen auch diejenigen der psychiatrischen Wissenschaft wieder gänzlich verloren gegangen.

Es beginnt hiermit die zweite Periode der Geschichte der Psychiatrie: es ist das die Periode des Verfalls, die im sogenannten Mittelalter ihren tiefsten Stand erreicht, aber sich auch noch bis ins siebzehnte Jahrhundert, stellenweise sogar bis in das achtzehnte erstreckt hat, somit fast ein Jahrtausend umfasst.

Diese Periode ist hauptsächlich dadurch gekennzeichnet, dass an Stelle der bis dahin gültig gewesenen naturwissenschaftlichen Auffassung der Seelenstörungen wieder eine unwissenschaftliche, übernatürliche, nämlich eine dämonologische und dämonophobische Auffassung platzgriff und schliesslich die allein herrschende wurde, und dass nicht allein in Deutschland, sondern auch in anderen Culturstaaten des damaligen Europas ein wüster Hexen- und Dämonenglaube auf den verschiedensten Gebieten des öffentlichen und privaten Lebens tonangebendes Leitmotiv wurde und in gleicher Weise in Staat wie in Kirche, in den Theorieen der Gelehrten wie in der Meinung des Volkes in dominirender Weise zur Geltung kam, ja selbst von Staats- und Parlamentswegen sanctionirt und von den obersten Tribunalen der Justiz als Grundlage des öffentlichen Rechts, zumal der Criminaljustiz, anerkannt wurde.

Diese vollständige Eklipsirung der psychiatrischen Wissenschaft aus dem Volksbewusstsein der europäischen Culturstaaten ist eine der frappantesten Thatsachen in der Culturgeschichte der Menschheit; — sie ist die Ursache gewesen, dass Jahrhunderte lang die Geisteskranken in ihrer überwiegenden Mehrzahl nicht als Kranke erkannt worden sind, sondern als durch bösen Zauber behexte, d. h. diabolisch inficirte, Teufeleien nicht allein verübende, sondern auch weiter verbreitende Individuen betrachtet und anstatt dem Ressort des Arztes vielmehr demjenigen des Strafrichters überantwortet

worden sind. In Consequenz der Ansicht, dass von den im Pact des Teufels stehenden Hexen und ebenso auch von den Behexten der diabolische Zauber von Person zu Person übertragen werden könne. — eine Ansicht, die ja von den mit Dämonomelancholie und Dämonomanie behafteten Geisteskranken selbst tausendfach beschworen worden ist (und auch immer wieder von neuem erhärtet wurde) — musste sogar das gewöhnliche Strafverfahren ungenügend — und zur völligen Tilgung des Zaubers vielmehr die Vernichtung durch Feuer unabweislich geboten erscheinen. Daher wurden zur Ergänzung des Justizverfahrens Ausnahmegerichte eingerichtet und ausgestattet mit den raffinirtesten Vorschriften, um durch Foltermaschinen Geständnisse zu erpressen; daher kam auch statt der einfachen Enthauptung die totale Verbrennung in Usus —, daher dann die nach Millionen sich beziffernden Verbrennungen. Dass es Krankheitszustände geben könne, welche bei sonstigem klaren Bewusstsein das Gefühl und den Wahn erzeugen, verzaubert, behext, vom Teufel besessen zu sein, davon hatte man damals keine Ahnung, und so mussten denn die in aller Form durch Eidschwur bekräftigten Aussagen der in Verfolgungswahn befangenen Kranken, sowie namentlich die eigenen Geständnisse der mit Sünden- und Teufelswahn behafteten Melancholiker nach damaliger Auffassung als vollgültigste und unwiderlegliche Beweise des Thatbestandes eines, und zwar des denkbar schwersten, gemeingefährlichsten Verbrechens anerkannt werden.

Die grosse, Jahrhunderte umfassende Lücke, durch welche wir die Entwickelung der psychiatrischen Wissenschaft nunmehr unterbrochen sehen — wir finden sie ausgefüllt durch die Entwickelung der dämonologischen Afterwissenschaften, der Zauberei, der Alchymie, Astrologie und namentlich der Hexenjustiz und durch die berüchtigten Hexenprocesse. Dieser neue Cultus dämonologischer Metaphysik hat sich damals zwar fast auf allen Wissensgebieten breit gemacht, von ihren schärfsten Consequenzen sind jedoch die Geisteskranken betroffen worden.

Für eine naturwissenschaftliche Auffassung der Symptome der Geisteskranken blieb bei solchen Lehren selbstverständlich kein Raum übrig: denn im Irrlichtschein der dämonischen Auffassung erschienen die Klagen und Aussagen der Kranken nicht mehr als Symptome einer Krankheit, sondern lediglich als Dämonenthum,

als „Teufelei“ — als Symptome einer diabolischen Infection, die durch ihre vermeintlich unzweifelhaft nachgewiesene Uebertragbarkeit von Person zu Person als besonders staats- und gemeingefährlich erachtet werden musste und welche deshalb mit Feuer und Schwert gründlich auszurotten und unschädlich zu machen, man sich nicht allein vollberechtigt, sondern im öffentlichen Interesse sogar verpflichtet hielt.

Die Periode des Verfalls der Psychiatrie datirt etwa aus den letzten Jahrhunderten des ersten Jahrtausends nach Chr. und kann noch bis in das vorige Jahrhundert gerechnet werden: speciell die Geschichte der Hexenprocesse wird gerechnet vom Jahr 1275 (in welchem Jahr in Toulouse unter dem Oberrichter Hugo v. Beniol ein grosses Hexengericht, ein sog. „Autodafé“ abgehalten wurde), bis zum Jahre 1782 (in welchem das letzte officielle Hexenurtheil auf germanischem Boden vollzogen worden ist, — und zwar zu Glarus in der freien Schweiz — an einem Dienstmädchen Anna Göldi, welche bezichtigt und für überführt erachtet worden war, durch Hexerei einem Kinde „Stecknadelsamen“ beigebracht und solchergestalt durch die im Magen aufgehenden Stecknadeln den Tod des Kindes herbeigeführt zu haben).

Wie Sie sehen, liegt die Zeit der officiellen Hexenprocesse gar nicht sehr weit ab von der Gegenwart; nicht officielle sind ja auch noch im gegenwärtigen Jahrhundert als lokale Reste des früher allgemein herrschend gewesenen Volksaberglaubens, des Glaubens an Zauberei und Hexerei, vorgekommen.

Der Uebergang von der dämonischen Auffassung der geisteskranken Zustände zu der geläuterten naturwissenschaftlichen hat sich nur allmählich und so zu sagen nur schrittweise vollzogen; es hat zweier Jahrhunderte bedurft, die letztere zu allgemeiner Anerkennung zu bringen, — nämlich der Zeit von etwa der Mitte des 16. Jahrhunderts bis in die zweite Hälfte des 18. Jahrhunderts. Deutschland vor allem darf stolz darauf sein, dass es zwei deutsche Geistesheroen gewesen sind, denen in erster Linie der Ruhmestitel gebührt, als erste und erfolgreichste Kämpfer mit der ganzen Kraft ihrer Ueberzeugung gegen die blöden Verirrungen ihrer Zeit aufgetreten zu sein und die erste Bresche in die Burg der damals mächtigen Afterwissenschaft gelegt zu haben: es sind das der Doctor Johann Weyer (Joannes Wierus) und der Jesuit Graf v. Spee, wohlbekannt als Dichter der „Trutz-

nachtigall“. Von Wierus erschien im Jahre 1563 als erster Weck- und Mahnruf die epochemachende Schrift: „De daemonum praestigiis et incantationibus“.[1]) In dieser Abhandlung deckte Weyer den verhängnissvollen Irrthum seiner Zeit auf, in bündiger Weise den Nachweis führend, dass die grosse Mehrzahl der wegen vermeintlicher Zauberei Angeklagten und Verurtheilten lediglich geisteskranke oder sonst decrepide Personen gewesen seien.

Die Schrift erregte ungeheures Aufsehen und gewann bald die grösste Verbreitung und Beachtung. Sie blieb denn auch nicht ohne Erfolg: Die Scheiterhaufen fingen an zu erlöschen, die Hexenprocesse wurden seltener. Ihre Wirkung war aber zunächst noch eine lokal beschränkte — von Gebiet zu Gebiet sich erst allmählich weiter verbreitende. Zu einem allgemeinen und nachhaltigen Umschwunge der Meinungen bedurfte es erst noch eines zweiten energischen Weck- und Mahnrufes, nämlich des Warnungsrufes, welchen der genannte Graf Spee durch seine im Jahre 1631 erschienene und an die gesammte deutsche Nation gerichtete Flugschrift ertönen liess: „Cautio criminalis seu de processibus contra sagas liber“, so heisst nämlich der Titel — und in deutscher Version: „Hochnothpeinliche Warnungsschrift über die Hexenprocesse, gerichtet an alle Behörden Deutschlands, an die Fürsten und ihre Räthe, an die Richter und die Advocaten, Beichtiger, Redner und an das ganze Volk“.

Durch seine hochberedten, von tiefem Mitleid mit den unschuldig verurtheilten Kranken, deren er so manche in seiner Eigenschaft als Seelsorger zu ihrem letzten Gange hatte begleiten müssen, getragenen Worte wurden dann auch die von dem Mahnruf Weyer's noch unberührt gebliebenen Hexengläubigen endlich gründlich aus ihrer blöden Dämonenfurcht aufgerüttelt und zum Bewusstsein des grossen Irrthums gebracht, in welchem so lange der Geist der Zeiten befangen gewesen war. Nunmehr vollzog sich

[1]) Der volle Titel dieser Schrift lautet: „De praestigiis daemonum et incantationibus, ac veneficiis. Libri V. Authore Joanne Wiero medico. Basileae, per Joannem Oporinum 1563“. Die Schrift erlebte viele Auflagen; deutsche Uebersetzungen erschienen in den Jahren 1566 und 1586. Weyer, 1515 oder 1516 zu Grave in der Provinz Nordbrabant geboren, war Leibarzt des Herzogs Wilhelm von Juelich-Cleve-Berg und ist 1588 in Tecklenburg gestorben. (Vgl. die 1885 erschienene Biographie Weyer's von Prof. C. Binz.)

auch der Umschwung der Meinungen in beschleunigterem Tempo, wenn auch nicht ohne Gegenströmungen, die sich sogar noch bis in das XVIII. Jahrhundert geltend machten. Diesen etwa zwei Jahrhunderte umfassenden Zeitraum von den letzten Decennien des XVI. bis zu denen des XVIII. Jahrhunderts kann man füglich als Uebergangsperiode betrachten, als die Zeit der Wiederkehr einer naturwissenschaftlichen Auffassung der Seelenstörungen an Stelle der dämonischen.

Als ganz abgeschlossen kann die zweite Hauptperiode, nämlich diejenige des Niederganges der Psychiatrie, wie schon erwähnt, erst mit dem Jahre 1782 betrachtet werden, als dem Jahre, in welchem das bereits erwähnte letzte officielle Hexengericht auf germanischem Boden stattgefunden hat.

Hiermit beginnt dann die dritte, bis in die Gegenwart hineinragende Periode, die man als das Zeitalter der Renaissance der Psychiatrie bezeichnen kann. Sie ist, wie schon erwähnt, gekennzeichnet durch ein Wiederaufleben der naturwissenschaftlichen Auffassung der Seelenstörungen und durch eine progressive Entfaltung der öffentlichen Fürsorge und der wissenschaftlichen und praktischen Psychiatrie überhaupt.

Mit der Wiedergewinnung des naturwissenschaftlichen Standpunktes, d. h. der Auffassung der Seelenstörungen lediglich als Manifestationen von Krankheitszuständen und Krankheitsprocessen hat sich begreiflicher Weise auch das Postulat einer curativen Behandlung der Seelengestörten geltend machen müssen. Demgemäss hat man dann auch nicht gesäumt, für die noch heilbar erscheinenden Geisteskranken besondere Heilanstalten theils in vorhandenen Gebäuden einzurichten — theils neu zu erbauen.

Als Vertreter dieser Richtung noch aus dem vorigen Jahrhundert sind als besonders wichtig zu nennen für Deutschland Greding und besonders Langermann,[1]) für Frankreich

[1]) Joh. Gottfr. Langermann, in Maxen bei Dresden 1768 geboren, hervorragender Arzt und Leiter der Irrenanstalt St. Georgen in Bayreuth, 1810 zur Leitung des preussischen Medicinalwesens nach Berlin berufen, ist besonders für die Organisation des Irrenwesens in Preussen von Bedeutung. Schon im Jahre 1797 war von ihm die für die curative Richtung epochemachende Abhandlung erschienen: „Dissertatio de methodo cognoscendi curandique animi morbos stabilienda.“

Pinel,[1]) für England Cullen, Battie,[2]) Haslam und Crichton, für Italien Chiarugi.[3])

In gleichem Sinne haben dann auch in den ersten Decennien unseres Jahrhunderts eine Reihe hervorragender Aerzte gewirkt, von denen besonders Pienitz in Sachsen und Jacobi in Siegburg genannt sein mögen.

Die Weiterentwickelung dieses Systems der reinen Heilanstalten hat dann aber leider schon nach wenigen Decennien aus administrativen Rücksichten[4]) eine Unterbrechung erfahren, — und zwar durch das System der sogenannten relativ verbundenen Irrenheil- und Pflegeanstalten, — ein System, dessen ursprüngliche Idee: Unter Aufrechterhaltung des Princips der Trennung der heilbaren von den unheilbaren Geisteskranken behufs Herabminderung der Generalkosten, Gemeinschaft der administrativen Einrichtung, sich aber nicht consequent hat durchführen lassen, vielmehr seine Entwickelung in der Richtung ge-

---

[1]) Arzt an den Anstalten Bicêtre und Salpêtrière in Paris (1755 bis 1826).

[2]) Bemerkenswerth wegen des von ihm durchgeführten Princips der Trennung der heilbaren von den unheilbaren Geisteskranken in St. Luke's Hospital, der ersten öffentlichen, 1751 neu erbauten Anstalt Englands in London.

[3]) Im Jahre 1788 zum Direktor der Anstalt St. Bonifacio in Florenz ernannt, berühmt durch seine Heilerfolge und durch die zur psychiatrischen Ausbildung der Studirenden von ihm eingeführten klinisch-psychiatrischen Curse.

[4]) Als man sich nämlich vor die Aufgabe gestellt sah, auch für die Unterbringung der unheilbaren, zumal der gemeingefährlichen Irren, Anstalten bauen zu müssen, ist man — um die Kosten für eine neue zweite Anstalt zur Hälfte zu ersparen — auf die Idee verfallen, auch diese gemeingefährlichen, einer geschlossenen Anstalt dringend bedürfenden unheilbaren Irren in dieselbe Anstalt mit den heilbaren unterzubringen, indem man das Postulat der Trennung der heilbaren von den unheilbaren zwar noch als durchaus berechtigt anerkannte, demselben aber glaubte schon dadurch genügen zu können, dass man in der sonst gemeinschaftlichen Anstalt gesonderte Krankengebäude für heilbare und unheilbare errichtete. (Ueber die principielle Verkehrtheit und die üblen Folgen dieses Systems vergleiche den hierüber von mir auf der Naturforscherversammlung zu Magdeburg im Jahre 1884 gehaltenen Vortrag. Tagebl. S. 357.)

nommen hat, dass die planmässige Trennung der beiden Kategorieen von Geisteskranken immer weniger aufrecht erhalten worden ist und diese Anstalten somit mehr und mehr die Bedeutung und das Gepräge der sogenannten gemischten Anstalten erhalten haben, und zwar solcher mit steigender Präponderanz der Unheilbaren über die Heilbaren[1]).

Gleichwohl ist ein Rückblick auf das, was in den letzten 100 Jahren in der Irrenfürsorge geleistet worden ist, von höchstem Interesse — nicht allein wegen der Grossartigkeit dieser Leistungen, sondern auch wegen der Vielgestaltigkeit derselben.

Ich muss mich hier darauf beschränken, die Haupttypen der verschiedenen Systeme geordneter Irrenfürsorge nur zu erwähnen. Es sind da zunächst als sogenannte freiere Verpflegungsformen zu nennen die familiale Irrenpflege, wie sie seit langem in dem Dorfe Gheel in Belgien besteht und neuerdings in Schottland eine bemerkenswerthe Organisation gewonnen hat — jetzt auch in Deutschland vielfach versucht wird; ferner die colonialen und agricolen Etablissements, wie sie beispielsweise zuerst in Clermont in Frankreich eingerichtet worden sind; sodann die sogenannten geschlossenen Anstalten von welchen ausser den noch bestehenden reinen Heil- und reinen Pflegeanstalten hauptsächlich die oben erwähnten zahlreichen, meist mit Ackerbau und Handwerksbetrieb ausgestatteten relativ verbundenen Irrenheil- und Pflegeanstalten in Betracht kommen, weiterhin aber auch diverse Specialanstalten, insbesondere solche in steigender Zahl für Idioten und für Epileptische, vereinzelte auch für Trinker und für irre Verbrecher zu nennen sind: von Bedeutung sind dann auch noch die Irrenabtheilungen in grossen Krankenanstalten, aus welchen sich vielfach besondere Communalirrenanstalten und vereinzelt auch psychiatrische Kliniken — wie ja auch die hiesige, heute eröffnete — entwickelt haben.

Zahlreich sind sodann die Pflegeanstalten, welche seitens mannichfacher, der Wohlthätigkeit gewidmeter weltlicher und religiöser Stiftungen, insbesondere den unheilbaren und siechen Irren

---

[1]) Vergleiche Hasse, Die Herzoglich Braunschweigische Irrenheil- und Pflegeanstalt Königslutter 1865—1891. — L. Meyer, Klin. Jahrbuch pro 1889, S. 112—113.

der ärmeren Bevölkerungsklasse eingeräumt sind, während die zahlreichen zum Theil als industrielle Unternehmungen modernen Stiles entstandenen Privatirrenanstalten hauptsächlich für Cur und Pflege der den wohlhabenden Klassen angehörenden Irren berechnet sind. Als besonders erfreuliche und wichtige Neuschöpfungen auf dem Gebiete des Irrenwesens und der Irrenfürsorge sind endlich die theils in grösseren Irren- oder communalen Krankenanstalten eingerichteten, theils selbstständigen psychiatrischen Kliniken zu nennen.

Der Ueberblick auf die zahlreichen und verschiedenartigen der Irrenfürsorge gewidmeten Schöpfungen dieses Jahrhunderts entrollt uns in der That ein grossartiges Bild von hoher cultureller Bedeutung. Ebenso interessant und lehrreich ist aber auch ein Rückblick auf die verschiedenen Entwickelungsphasen der irrenfürsorglichen Bestrebungen, wie sie in dem Wechsel der leitenden Ideen und im Wandel der Zeiten nacheinander zur Geltung gekommen sind.

Hatte man es in der ersten Zeit der wiedererwachten Psychiatrie als Hauptaufgabe der Irrenfürsorge betrachtet, die ihrer Vernunft beraubten Irren — theils ihrer Hilfsbedürftigkeit wegen, theils mit Rücksicht auf ihre Gemeingefährlichkeit — in sicheren Gewahrsam zu nehmen, so trat gegen Ende des vorigen und am Anfang unseres Jahrhunders ein anderes Postulat in den Vordergrund der Bestrebungen, nämlich die Forderung, auch den Geisteskranken, sofern sie noch für heilbar zu erachten, — ebenso wie anderen körperlich Kranken eine curative Behandlung zu gewähren. Mehrere Decennien hindurch ist diese Forderung das Hauptproblem und das tonangebende Leitmotiv gewesen — nicht ohne dass sich über das Wie und Wodurch ein lebhafter Streit der Meinungen und Schulen gelegentlich geltend gemacht hätte. Etwa in der Mitte unseres Jahrhunderts war es dann wieder eine andere, durch den Schein der Neuheit frappirende Idee, welcher sich in erster Linie das allgemeine Interesse zuwandte und welcher denn auch bald sozusagen die Führung der irrenärztlichen Bestrebungen zufiel: es war das die Idee der Freiheit und die daraus hergeleitete Forderung, auch den Irren und Vernunftberaubten das grösstmöglichste Maass von Freiheit zu gewähren, insbesondere ihnen den unbeschränkten Gebrauch ihrer Gliedmaassen zu gestatten und sie wenigstens von jeder mechanischen Beschrän-

kung derselben freizulassen. „No restraint“ wurde nun die Losung, — zunächst unter Conolly's Führung in England — dann aber auch in den anderen Culturländern. Unter diesem humanitären Feldgeschrei sind fast überall die mechanischen Beschränkungsapparate abgeschafft; ja, man ist dabei nicht stehen geblieben: hat vielmehr vielfach auch die zur Verhütung von Unglücksfällen (Herabstürzen von Kranken aus den Fenstern) angebrachten Vergitterungen wegen ihres gefängnissartigen Aussehens wieder entfernt, ja sogar Umfriedigungsmauern perhorrescirt und ist schliesslich, auch diesen Verzicht auf jede mechanische Beschränkungseinrichtung noch überbietend, zu dem „open door system“ gelangt, d. h. zu der Placirung von Irren in Gebäuden, in denen sich keine verschliessbaren Thüren befinden, bezw. alle Thüren unverschlossen bleiben.

Aber auch diese Ideenrichtung hat den Wandel der Zeiten erfahren müssen,[1]) schon ist neuerdings ein anderer Gesichtspunkt mehr in den Vordergrund getreten und primo loco für die Irrenfürsorge bestimmend geworden: es ist das der ökonomische. Mehr als je zuvor ist in neuerer Zeit die Forderung betont worden, die Arbeitskräfte der Irren ausgiebiger als bisher auszunutzen, und demzufolge sind zahlreiche Irrenanstalten mit landwirthschaftlichen und gewerblichen Betrieben ausgestattet, ja einzelne sogar von vornherein als landwirthschaftliche Irrenanstalten eingerichtet, d. h. man hat grosse Landgüter zu Irrenzwecken erworben und dieselben (unter Fortführung des gesammten landwirthschaftlichen Betriebes vorwiegend mit Hülfe arbeitsfähiger Irren) mit den für eine Irrenanstalt nöthigen Baulichkeiten, Requisiten und dem entsprechenden Verwaltungs- und ärztlichen Personal ausgestattet. In dieselben

---

[1]) In England, wo das No-restraint gesetzlich vorgeschrieben und die Anwendung mechanischen Zwanges lange Zeit hindurch völlig proscribirt war, ist neuerdings ein Umschwung der Meinungen eingetreten und durch das im Jahre 1890 in Kraft getretene neue Irrengesetz die Anwendung mechanischer Beschränkungsmittel unter gewissen Umständen (z. B. bei Kranken mit Trieb zum Selbstmord u. dgl.) wieder gestattet worden, weil man zu der Ueberzeugung gekommen, dass es aus Humanität doch vorzuziehen sei, mechanische Beschränkungsmittel anzuwenden, als durch die Gewalt der Wärter einzugreifen. (Vgl. Annal. méd. psychol. 1890.)

hat man dann nicht allein grosse Massen unheilbarer, sondern auch heilbare Kranke untergebracht und letztere auch, soweit sie sich zu Feldarbeiten geeignet erwiesen, in Reih und Glied mit den unheilbaren gestellt, — von der Arbeit im Freien auch einen günstigen curativen Einfluss erhoffend!

In neuester Zeit hat dann endlich auch mehr und mehr ein Postulat Beachtung gefunden, welches als nothwendige Ergänzung aller anderen betrachtet werden muss: es ist das die Forderung, die Psychiatrie zum obligatorischen Unterrichts- und Prüfungsgegenstand und dadurch zum Gemeingut aller Aerzte zu machen. Angesichts der Bedeutung, welche psychiatrische Erudition nicht allein für die allgemeine Bildung jedes Arztes[1]) hat, sondern auch für eine richtige Behandlung frischer psychischer Erkrankungen, zumal in den ersten Phasen ihrer Entwickelung, sowie auch wegen der staatlich wichtigen, prophylaktisch die geistige Entwickelung überwachenden Thätigkeit, welche der Arzt in seiner Stellung als Haus- und Familienarzt auszuüben berufen ist[2]), muss die Forderung, die

[1]) Es dürfte nicht ohne Interesse sein, hier zu constatiren, dass dieser Gesichtspunkt auch bereits in einem aus dem Ende des vorigen Jahrhunderts datirenden, an den vorerwähnten Dr. Langermann gerichteten Ministerialerlasse seine Würdigung gefunden hat. In demselben heisst es u. a.: „Bei dem genauen Zusammenhange aller Theile der Medicin unter sich und der Gewalt der Vernunft über den Körper lässt sich von der weiteren Ausbildung der psychischen Curmethode ein entscheidender Gewinn, nicht blos für die Cur der Irren, sondern auch für die ganze Medicin erwarten.“ (Nach einem Citat bei Leidesdorf.)

[2]) Diese culturell so hochwichtige Bedeutung psychiatrischer Erudition — wie sie für jeden Haus- und Familienarzt unentbehrlich ist — scheint auch dem Herrn B. Schultze, Professor der Geburtshülfe in Jena, der kürzlich ein allerdings auch nur bedingtes Votum gegen die Einführung der Psychiatrie als Prüfungsgegenstand abgegeben hat, vollständig entgangen zu sein; denn sonst würde er auch wohl nicht die fragwürdige Behauptung aufgestellt haben, dass psychische Kranke zu behandeln überhaupt nicht die Aufgabe der ausserhalb der Anstalten prakticirenden Aerzte sei (!). Wie absolut unbegründet ein solcher Einwand ist, springt sofort in die Augen, wenn man erwägt, dass in Wirklichkeit eine sofortige Uebergabe psychisch Erkrankter in Irrenanstaltsbehandlung nur in relativ seltenen Fällen stattfindet und stattfinden kann, in der überwiegenden Mehrzahl der Fälle frischer psychischer Er-

Psychiatrie zu einem obligatorischen Unterrichts- und Prüfungsgegenstand zu machen, als durchaus berechtigt und sogar als recht dringlich erscheinen.

Der letzterwähnte Gesichtspunkt scheint mir bei Ventilirung der Streitfrage des obligatorischen Unterrichts in der Psychiatrie nocht nicht hinreichend gewürdigt zu sein: und doch genügt der Hinweis auf das Problem der „Dégénérescences physiques, intellectuelles et morales de l'espèce humaine" — wie es von dem Psychiater Morel aufgestellt und in classischer Weise determinirt worden ist —, um erkennen zu lassen, dass die Bedeutung der psychiatrischen Wissenschaft eine viel umfassendere ist, als etwa nur für die Bedürfnisse der Rechtspflege einige psychiatrisch-sachverständige Gutachter auszubilden, — dass sie

krankung daher thatsächlich eine hausärztliche Behandlung für längere oder kürzere Zeitabschnitte Platz greifen muss; denn es ist ja weder gesetzlich zulässig, noch überhaupt möglich, jeden psychisch Erkrankten sogleich unmittelbar nach dem Hervortreten der ersten Krankheitssymptome in eine Irrenanstalt zu verbringen, da vielmehr durch die nothwendige Erledigung der Vorbedingungen formeller und materieller Art immer ein gewisser Aufschub verursacht wird; ausserdem bedarf es in manchen Fällen einer Internirung des Kranken in einer Irrenanstalt überhaupt nicht; zahlreich sind sodann die Fälle, in denen eine sofortige Internirung von den Angehörigen zunächst entschieden perhorrescirt und derselben erst nach kürzerer oder längerer Beobachtungszeit stattgegeben wird. So kommt es, dass thatsächlich der grösste Theil der psychisch Erkrankten nicht allein während der Stadien der Vorboten und des wirklichen Ausbruches, sondern auch noch während der ersten Verlaufsphasen der Geisteskrankheit auf die Behandlung der ausserhalb der Irrenanstalten praktieirenden Aerzte angewiesen ist und dass in nicht seltenen Fällen denselben sogar die ganze Behandlung zufällt. Solange dieser Sachverhalt obwaltet — und es ist nicht abzusehen, wie sich daran etwas wesentliches ändern sollte —, so lange wird es in der That doch auch Aufgabe der ausserhalb der Irrenanstalten praktieirenden Aerzte sein, auch psychisch Erkrankte ärztlich zu berathen und zu behandeln — und zwar gerade in den kritischen, für den späteren Verlauf so wichtigen Phasen der acuten Krankheitsentwickelung, in denen durch verkehrte Maassnahmen viel geschadet werden kann: Grund genug, um die für die unbeschränkte Ausübung der ärztlichen Praxis zu approbirenden Mediciner doch auch wenigstens mit den Grundthatsachen der Psychopathologie bekannt und mit den Hauptgesichtspunkten und Methoden der Behandlung psychisch Erkrankter vertraut zu machen.

vor allem auch berufen ist, gegenüber dem wohl nicht mehr zu bestreitenden Anwachsen der „Dégénérescence" sowohl für den Ausbau einer psychisch-anthropologischen Hygiene die Grundlinien festzustellen, als auch an der praktischen Verwerthung derselben in Familie und Staat einen wesentlichen Antheil zu nehmen.

Wenn gegenwärtig auch nicht mehr Verirrungen in so grossem Maassstabe und so brutaler Art zu befürchten sind, wie sie sich im Mittelalter als Consequenz des verloren gegangenen Verständnisses geisteskranker Zustände ergeben haben, so bilden doch auch heut zu Tage noch oft genug unzulängliche und schiefe, auf mangelhafter psychiatrischer Erudition beruhende Beurtheilungen geisteskranker Zustände die Quelle mannichfacher, für die Betheiligten oft verhängnissvoller Missgriffe [1]) auf ärztlichem, juridischem und pädagogischem Gebiete. Dass man nunmehr in voller Würdigung der immer mehr hervortretenden Bedentung psychiatrischer Erudition für die gesammten Culturaufgaben der Menschheit und zugleich im wohlverstandenen Interesse — sowohl der Erkrankten als der Aerzte selbst — dem Postulate eines obligatorischen Unterrichts in der Psychiatrie durch successive Ausstattung der Universitäten mit psychiatrischen Kliniken nähergetreten ist, muss mit Freude begrüsst und mit Dank anerkannt werden.

[1]) Ein frappantes Beispiel eines solchen juridisch-ärztlichen Missgriffes aus neuester Zeit bietet der im Jahre 1892 von mir in der Vierteljahresschrift für gerichtliche Medicin III. Folge. II 2. S. 74—96 veröffentlichte Fall von erfolgreicher Simulation eines Strafgefangenen.

Gedruckt bei Julius Sittenfeld in Berlin W.













